BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dalam pasal 4 undang-undang nomor 44 tentang rumah sakit disebutkan bahwa tugas dan fungsi rumah sakit adalah memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Dengan demikian setiap kegiatan pelayanan kesehatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan adalah untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan. Dalam pasal 29 juga disebutkan bahwa rumah sakit mempunyai kewajiban untuk menyelenggarakan rekam medis.

Selain undang – undang tentang rumah sakit, peraturan mengenai kewajiban pembuatan rekam medis juga diatur dalam undang-undang nomor 29 tentang praktik kedokteran. Dalam pasal 46 dinyatakan bahwa dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktik kedokteran wajib membuat rekam medis. Disamping itu juga di tetapkan dalam pasal 45 bahwa setiap tindakan kedokteran atau kedokteran gigi yang akan dilakukan oleh dokter atau dokter gigi terhadap pasien harus mendapat persetujuan pasien atau keluarga terdekatnya.

Tata cara penyelenggaraan rekam medis di rumah sakit diatur dalam PERMENKES No.: 269/MENKES/PER/III/2008 , dimana dalam pasal 5 diatur bahwa setiap pencatatan kedalam rekam medis harus dibubuhi nama, waktu dan tanda tangan dokter yang memberi pelayanan kesehatan secara langsung.

Dan dalam pasal 3 diatur tentang isi rekam medis pasien baik di rawat jalan, rawat inap maupun rawat darurat, dimana persetujuan tindakan merupakan salah satu substansi yang harus ada bila memang dilakukan suatu tindakan kedokteran. Untuk tata cara persetujuan tindakan kedokteran diatur tersendiri dalam PERMENKES No: 290/MENKES/PER/III/2008. Dalam peraturan tersebut dijelaskan apa saja yang harus dijelaskan oleh dokter kepada pasien atau keluarga terdekatnya, siapa saja yang dimaksud keluarga terdekat dan bagaimana penjelasan dan persetujuan tersebut di dokumentasikan dalam rekam medis dalam bentuk formulir persetujuan .

Seiring dengan semakin kritisnya masyarakat khususnya dalam hal layanan publik maka sering menimbulkan tuntutan yang semakin tinggi terhadap pelayanan kesehatan di rumah sakit. Banyak faktor yang dapat menyebabkan timbulnya berbagai masalah kesehatan, oleh karena itu rumah sakit harus menyikapinya dengan lebih berhati - hati khususnya dalam hal kelengkapan persetujuan tindakan kedokteran. Pengisian formulir persetujuan tindakan kedokteran secara lengkap dan akurat dapat menghindarkan hal-hal yang tidak diinginkan seperti malpraktek atau tuntutan pasien kepada pihak rumah sakit dan dokter.

Pada tanggal 24 Januari sampai dengan tanggal 11 Februari 2011 penulis melakukan tugas praktek kerja lapangan (PKL) yang ke tiga di Instalasi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan RSUP Fatmawati. Selama beberapa kali praktek di rumah sakit tersebut, penulis menemui bahwa ada beberapa formulir persetujuan tindakan kedokteran yang belum terisi lengkap.

Sementara itu bila mengacu pada kebijakan dan pedoman penyelenggaraaan rekam medis yang ada di RSUP Fatmawati bahkan bila mengikuti Undang – Undang dan Peraturan Menteri Kesehatan tentu hal tersebut dapat di nilai kurang benar dan dapat berakibat kurang baik untuk rumah sakit.

Adanya hal tersebut diatas memberi inspirasi pada penulis untuk dapat melihat lebih jauh lagi bagaimana sebenarnya kelengkapan pengisian formulir persetujuan tindakan kedokteran yang ada di RSUP Fatmawati selama tahun 2010.

B. Perumusan masalah

Dengan adanya Undang – Undang Nomor 44 tentang Rumah Sakit, Undang – Undang nomor 29 tentang Praktek Kedokteran serta PERMENKES No.: 290/MENKES/PER/III/2008 tentang persetujuan tindakan kedokteran, maka pelaksanaan pengisian persetujuan tindakan medis wajib diisi dengan lengkap. Karena ketidak lengkapan pengisian persetujuan dapat berakibat kurang baik bagi rumah sakit. Untuk itu pertanyaan penelitian yang menjadi pusat perhatian penulis, yaitu : “Bagaimana kelengkapan pengisian formulir persetujuan tindakan kedokteran (medis) di RSUP Fatmawati pada tahun 2010 ? ”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

   Mengetahui kelengkapan pengisian formulir persetujuan tindakan medis (kedokteran) guna meningkatkan mutu pelayanan pasien rawat inap di SMF Bedah pada RSUP Fatmawati tahun 2010

2. Tujuan Khusus

   a. Mengidentifikasi kelengkapan pengisian identitas pasien rawat inap SMF Bedah yang dilakukan tindakan kedokteran dalam formulir persetujuan tindakan kedokteran di RSUP Fatmawati

   b. Mengidentifikasi kelengkapan pengisian jenis tindakan yang akan dilakukan pada pasien rawat inap dalam formulir persetujuan tindakan kedokteran di RSUP Fatmawati

   c. Mengidentifikasi kelengkapan pengisian nama tempat dan waktu dalam formulir persetujuan tindakan kedokteran di RSUP Fatmawati

   d. Mengidentifikasi kelengkapan pengisian nama yang memberi persetujuan yaitu pasien / keluarganya, dokter yang menangani dan saksi dari kedua belah pihak dalam formulir persetujuan tindakan kedokteran

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Rumah Sakit

   Sebagai bahan masukan dalam upaya peningkatan mutu layanan kesehatan yang diberikan rumah sakit khususnya tentang pelaksanaan pengisian rekam medis khususnya untuk surat persetujuan tindakan kedokteran

2. Bagi Akademik

   Sebagai bahan masukan dalam meningkatkan pengetahuan tentang perekam medisan khususnya mengenai kelengkapan surat persetujuan tindakan kedokteran.

3. Bagi Penulis

   Sebagai pembelajaran dalam melakukan penyelesaian masalah yang ditemui antara teori yang sudah didapat dengan kenyataan yang ditemui di lahan penelitian.